

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Analisis

Analisis adalah langkah untuk memecah suatu objek atau kejadian menjadi bagian-bagian lebih kecil agar bisa memahami struktur, interaksi, dan maknanya dengan lebih mendalam. Analisis adalah proses berpikir yang bertujuan untuk membagi keseluruhan menjadi bagian-bagian kecil sehingga dapat mengenali tanda-tanda dari komponen, hubungan antar bagian, serta peran masing-masing dalam satu kesatuan yang utuh.¹⁵

Dalam dunia penelitian, analisis adalah suatu langkah untuk menemukan dan mengatur data yang didapat melalui wawancara, catatan lapangan, dan dokumen dengan cara yang terstruktur. Langkah ini mencakup pengelompokan data ke dalam kategori, merinci menjadi bagian-bagian kecil, menyusunnya dalam pola tertentu, memilih elemen-elemen yang krusial untuk diteliti, dan menyusun kesimpulan yang jelas agar dapat dipahami baik oleh diri sendiri maupun orang lain.¹⁵

Secara keseluruhan, analisis lebih dari sekadar pencarian atau investigasi; itu adalah aktivitas yang dilakukan secara terencana dan serius dengan menerapkan pemikiran kritis untuk menarik kesimpulan dari apa yang diteliti. Dengan demikian, analisis mengambil peran penting dalam berbagai disiplin ilmu sebagai alat untuk memahami kerumitan suatu sistem atau masalah melalui pemecahan komponen-komponen yang ada, sehingga memungkinkan untuk mengidentifikasi pola, hubungan, dan tren yang mendukung keputusan yang tepat.¹⁵

2.2 Konsep Implementasi Program

2.2.1 Pengertian Implementasi

Pelaksanaan atau penerapan adalah arti umum dari kata “implementasi” dalam bahasa Indonesia. Dalam kebanyakan konteks, frasa “implementasi” merujuk pada langkah-langkah yang diambil untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Sebuah konsep, ide, kebijakan, atau penemuan dianggap diimplementasikan ketika diterapkan dalam aktivitas nyata yang menyebabkan perubahan, baik dalam pengetahuan, keterampilan, nilai, maupun sikap.¹⁶

Implementasi adalah suatu kegiatan yang saling beradaptasi. Implementasi juga dapat diartikan sebagai suatu sistem yang dirancang. Berdasarkan penjelasan di atas, kata “implementasi” merujuk pada hal-hal yang terjadi di dalam suatu sistem. Mekanisme bukanlah sekadar tindakan; melainkan upaya yang direncanakan dengan matang dan sistematis yang mengikuti standar yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuannya.¹⁷

Dari definisi-definisi ini, kita dapat menyimpulkan bahwa implementasi adalah tindakan menerapkan ide, kebijakan, atau inovasi dalam praktik sehingga menyebabkan perubahan pada pengetahuan, keterampilan, nilai, atau sikap orang.

2.2.2 Pengertian Program

Agar kegiatan implementasi dapat berhasil, komponen pertama adalah program, yang berfungsi sebagai pedoman atau blueprint untuk seluruh proses. Program ini merinci semua tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan. Berkat sifatnya yang komprehensif, inisiatif ini akan memudahkan implementasi dengan mencakup aspek-aspek seperti: Adanya tujuan yang ingin dicapai.

- a. Adanya kebijaksanaan-kebijaksanaan yang diambil dalam mencapai tujuan itu.
- b. Adanya aturan-aturan yang harus dipegang dan prosedur yang harus dilalui.
- c. Adanya perkiraan anggaran yang dibutuhkan.
- d. Adanya strategi dalam pelaksanaan.¹⁸

Efektivitas program dapat dievaluasi menggunakan tiga kriteria: organisasi, interpretasi, dan implementasi. Berikut adalah definisi dari ketiga kriteria evaluasi tersebut:

- a. Organisasi

Dalam konteks ini, “organisasi” merujuk pada kelompok yang bertanggung jawab atas pelaksanaan program. Kelompok tersebut memerlukan rencana, sumber daya manusia yang kompeten untuk melaksanakannya, alat dan sumber daya yang tepat, serta landasan hukum yang kokoh. Proses ini dimulai dengan merancang beberapa komponen atau subsistem, yang kemudian dikembangkan menjadi struktur organisasi yang kompleks.

Kualitas SDM suatu organisasi secara langsung berkaitan dengan kompetensi para pekerjanya. Pegawai di sini mengacu pada orang-orang yang terlibat dalam pelaksanaan suatu program. Tanggung jawab utama pegawai program adalah

memberikan layanan kepada masyarakat yang menjadi tanggung jawab mereka untuk mencapai tujuan negara. Setiap pegawai program harus memiliki kemampuan yang memadai sesuai dengan deskripsi pekerjaan mereka agar dapat melaksanakan tugasnya dengan baik.

b. Interpretasi

Penafsiran ini bertujuan agar Program tersebut dapat dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Memastikan bahwa pelaksanaan program sesuai dengan petunjuk teknis dan pedoman implementasi yang ditetapkan oleh otoritas yang berwenang merupakan hal yang sangat penting.

c. Penerapan

Maksudnya disini pedoman teknis dan peraturan telah ditetapkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Adanya proses yang jelas, rencana yang terstruktur, dan jadwal yang ketat dapat menjadi bukti hal tersebut.¹⁸

2.2.3 Implementasi Program

Implementasi merupakan proses yang sangat penting ketika berbicara penerapan program baik yang bersifat sosial atau dalam dunia pendidikan. Implementasi program merupakan langkah-langkah pelaksanaan kegiatan dalam upaya mencapai tujuan dari program itu sendiri. Implementasi program merupakan salah satu komponen dalam suatu kebijakan. Implementasi program merupakan upaya yang berwenang untuk mencapai tujuan. Ada tiga pilar aktivitas dalam mengoperasikan program yaitu :

a. Pengorganisasian

Struktur organisasi yang jelas diperlukan dalam mengoperasikan program sehingga tenaga pelaksana dapat terbentuk dari sumber daya manusia yang kompeten dan berkualitas.

b. Interpretasi

Para pelaksana harus mampu menjalankan program sesuai dengan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksana agar tujuan yang diharapkan dapat tercapai.

c. Penerapan atau Aplikasi

Perlu adanya pembuatan prosedur kerja yang jelas agar program kerja dapat berjalan sesuai dengan jadwal kegiatan sehingga tidak berbenturan dengan program lainnya.

d. Implementasi Program

Program dalam konteks implementasi kebijakan publik terdiri dari beberapa tahap yaitu:

1. Merancang program serta perincian tugas juga rumusan tujuan yang jelas serta biaya dan juga waktu.
2. Melaksanakan program dengan mendayagunakan struktur serta personal, dana serta sumber-sumber lainnya, prosedur serta metode yang lainnya.
3. Membangun sistem penjadwalan, monitoring dan sarana pengawasan yang tepat guna serta evaluasi (hasil) pelaksanaan kebijakan.¹⁹

2.2.4 Tujuan Implementasi Program

Implementasi program adalah proses penerapan rencana atau kebijakan ke dalam tindakan nyata untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tujuan utama dari implementasi program adalah memastikan bahwa kebijakan atau rencana yang telah dirumuskan dapat berjalan efektif dan efisien, sehingga menghasilkan dampak positif sesuai dengan sasaran yang diinginkan.

Implementasi pada dasarnya bertujuan untuk menjembatani kesenjangan antara perencanaan dan tindakan nyata. Ia adalah proses menerjemahkan ide, rencana, kebijakan, atau program yang sudah dirancang ke dalam tindakan operasional yang terukur dan terarah. Lebih dari itu, implementasi juga berfungsi untuk menguji efektivitas suatu kebijakan atau program di lapangan, mengidentifikasi potensi masalah, dan melakukan penyesuaian yang diperlukan agar tujuan akhir dapat tercapai secara optimal. Proses ini melibatkan pemastian bahwa pelaksanaan berjalan sesuai dengan rencana awal, sekaligus memastikan pemahaman dan kemampuan masyarakat dalam menerapkan kebijakan atau rencana tersebut. Pada akhirnya, implementasi bertujuan untuk menciptakan dampak positif yang terukur dan berkelanjutan, serta memberikan umpan balik yang berharga untuk perbaikan dan peningkatan di masa depan.²⁰

2.3 Tinjauan Umum Tentang *Antenatal Care* (ANC)

2.3.1 Pengertian *Antenatal Care* (ANC)

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil yang kemudian disebut pelayanan *antenatal care* (ANC) terpadu adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas. Pelayanan ini bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil untuk memperoleh pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang bersifat positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pengalaman yang bersifat positif adalah pengalaman yang menyenangkan dan memberikan nilai tambah yang bermanfaat bagi ibu hamil dalam menjalankan perannya sebagai perempuan, istri dan ibu.²¹

Antenatal care adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan. Setiap kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat, itulah mengapa ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya.²²

Pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* atau sering disingkat sebagai ANC adalah pelayanan yang diberikan kepada wanita hamil dengan melakukan pemeriksaan dan pengawasan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan menyusui dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. ANC merupakan salah satu komponen wajib selama masa kehamilan, yang fokus pada pemeriksaan dan edukasi, yang dilakukan oleh petugas.²³

Ibu hamil yang tidak patuh melakukan pemeriksaan *antenatal care* secara rutin akan memberikan dampak negatif seperti kurangnya informasi kesehatan dan seputar kehamilan, cara perawatan kehamilan, cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan, informasi seputar persalinan dan persiapannya, tidak terdeteksinya masalah dan tanda kegawatdaruratan pada kehamilan secara dini, tidak terdeteksinya tanda penyulit persalinan secara dini seperti kelainan bentuk dan ukuran panggul, tidak terdeteksinya penyakit penyerta yang dapat membahayakan ibu dan janin. Setiap ibu hamil beresiko mengalami komplikasi dan kegawatdaruratan yang dapat mengancam jiwa ibu dan janin, Sehingga diharapkan

setiap ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal care sekurang - kurangnya enam kali selama masa kehamilan. Kepatuhan dalam kunjungan ANC bertujuan untuk memantau keadaan ibu dan janin, untuk mendeteksi masalah secara dini dan memberikan tindakan atau intervensi yang tepat, serta untuk mengetahui jika ada komplikasi pada kehamilan.²⁴

2.3.2 Tujuan Antenatal Care (ANC)

Menurut World Health Organization (WHO) *Antenatal Care* selama kehamilan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Setiap wanita hamil ingin memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut cepat diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan *Antenatal Care*.²⁵

Tujuan dari *Antenatal Care* adalah ibu hamil mendapatkan asuhan selama kehamilan meliputi pemeriksaan kehamilan, edukasi dan deteksi risiko tinggi sehingga apabila ada temuan bisa segera dilakukan upaya preventif dan kuratif guna mencegah morbiditas dan mortalitas. Tujuan pelayanan *Antenatal Care* menurut Kementerian Kesehatan (2020) adalah :

- a. Memantau kemajuan proses kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin di dalamnya.
- b. Mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin terjadi selama kehamilan sejak usia dini, termasuk riwayat penyakit dan pembedahan.
- c. Meningkatkan dan memelihara kesehatan ibu dan bayi.
- d. Mempersiapkan proses persalinan agar bayi dapat dilahirkan dengan selamat dan meminimalkan trauma yang mungkin terjadi selama persalinan.
- e. Menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu.
- f. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga untuk menerima kelahiran anak agar mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal.
- g. Mempersiapkan ibu untuk melewati masa nifas dengan baik dan dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.²⁵

2.3.3 Konsep Kepatuhan *Antenatal Care* (ANC)

Kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* dapat diartikan sebagai ketaatan dalam berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan oleh ibu hamil sesuai dengan trimester kehamilan dan sesuai dengan standar *Antenatal Care* (ANC) yang ditetapkan.²⁶

Menurut WHO merekomendasikan untuk kunjungan *Antenatal Care* (ANC) minimal 8 kali, kunjungan pertama pada trimester 1 umur kehamilan 0 – 12 minggu, kunjungan pada trimester II umur kehamilan 20 dan 26 minggu, kunjungan pada trimester III umur kehamilan 30, 34, 36, 38, 40 minggu.

Menurut Kemenkes RI, 2021 kunjungan kehamilan sebaiknya dilakukan paling sedikit 6 kali selama kehamilan, yaitu :

- a. Satu kali pada trimester pertama (0- 12 minggu)
- b. Dua kali pada trimester kedua (>12 – 24 minggu)
- c. Tiga kali pada trimester ketiga (>24- 40 minggu)

Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan masa hamil adalah cakupan K1 (kunjungan pertama). Sedangkan indikator untuk menggambarkan kualitas layanan adalah cakupan K4-K6 (kunjungan ke-4 sampai ke-6) dan kunjungan selanjutnya apabila diperlukan.²⁷

1) Kunjungan pertama (K1)

K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan dan interpersonal yang baik, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke 8. Kontak pertama dapat dibagi menjadi K1 murni dan K1 akses K1 murni adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada kurun waktu trimester 1 kehamilan. Sedangkan K1 akses adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada usia kehamilan berapapun. Ibu hamil seharusnya melakukan K1 murni, sehingga apabila terdapat komplikasi atau faktor risiko dapat ditemukan dan ditangani sedini mungkin.

2) Kunjungan ke-4 (K4)

K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 4 kali dengan distribusi

waktu: 1 kali pada trimester pertama (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12minggu -24 minggu), dan 2 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran). Kunjungan *antenatal care* bisa lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan (jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan).

3) Kunjungan ke-6 (K6)

K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care* terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu: 2 kali pada trimester kesatu (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12minggu - 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran), dimana minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter (1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3). Kunjungan *antenatal care* bisa lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Jika kehamilan sudah mencapai 40 minggu, maka harus dirujuk untuk diputuskan terminasi kehamilannya. Pemeriksaan dokter pada ibu hamil dilakukan saat :

- a. Kunjungan 1 di trimester 1 (satu) dengan usia kehamilan kurang dari 12 minggu atau dari kontak pertama Dokter melakukan skrining kemungkinan adanya faktor risiko kehamilan atau penyakit penyerta pada ibu hamil termasuk didalamnya pemeriksaan Ultrasonografi (USG). Apabila saat K1 ibu hamil datang ke bidan, maka bidan tetap melakukan ANC sesuai standar, kemudian merujuk ke dokter.
- b. Kunjungan 5 di trimester 3 Dokter melakukan perencanaan persalinan, skrining faktor risiko persalinan termasuk pemeriksaan Ultrasonografi (USG) dan rujukan terencana bila diperlukan.²⁸

2.3.4 Standar Pelayanan *Antenatal Care* (ANC)

Adapun standar asuhan pelayanan pemeriksaan kehamilan yang diberikan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10T menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), adalah sebagai berikut:

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan yaitu tinggi badan ibu untuk menentukan status gizi, dan minimal berat badan ibu naik sebanyak 9 kg atau 1 kg setiap bulannya.

2. Ukur tekanan darah yaitu tekanan darah $>140/90$ mmHg (hipertensi)
3. Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas / LILA) yaitu LILA
4. Ukur tinggi fundus uteri/ tinggi Rahim
5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) yaitu untuk melihat kelainan letak janin, atau masalah lain
6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toksoid (TT) apabila diperlukan
7. Pemberian tablet tambah darah (zat besi), yaitu ibu mendapatkan 90 tablet selama kehamilan
8. Tes / Pemeriksaan laboratorium yaitu tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan protein urin
9. Tata laksana /penanganan kasus : Apabila ditemukan masalah segera ditangani atau dirujuk
10. Temu wicara/konseling yaitu dilakukan pada saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan.²⁷

2.3.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (ANC)

Beberapa faktor yang mempengaruhi ibu melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu :

a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor yang mempermudah terjadinya perubahan perilaku seseorang. Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Faktor predisposisi yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC mencakup hal-hal sebagai berikut:

1) Umur

Umur yaitu usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan pemeriksaan ANC.

Pada Wanita umur 20-35 tahun merupakan masa kehamilan dan kelahiran terbaik. Pada umur 20-35 tahun, rahim sudah matang dan sudah mampu menerima kehamilannya baik dapat ditinjau dari segi psikologi dan fisik.

2) Pendidikan

Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat penting untuk mengembangkan diri, umumnya semakin tinggi Pendidikan seseorang semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Seorang ibu yang berpendidikan tinggi akan berbeda tingkah lakunya dengan ibu yang berpendidikan rendah. Pendidikan seseorang mengambil peran penting dalam perubahan perilaku seseorang dalam bertindak mencari layanan ANC. Pada masyarakat yang pendidikan yang masih rendah ibu hamil lebih percaya dengan budaya dengan tradisi pemeriksanaa kehamilan ke dukun untuk memastikan kehamilannya baikbaik saja.

3) Paritas

Paritas adalah keadaan jumlah atau banyaknya persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun mati. Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan keteraturan ANC. Ibu yang pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu kali mempunyai anggapan bahwa ia sudah berpengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilan.

b. Faktor Pendukung

1) Dukungan keluarga (suami)

Dukungan keluarga/suami merupakan bentuk sikap, tindakan dan penerimaan suami terhadap kondisi istri yang memerlukan pemeriksaan ANC secara tepat untuk mengetahui kondisi kehamilannya. Bentuk-bentuk dukungan suami yang dapat diberikan diantaranya adalah dukungan informasi yang meliputi pemberian nasihat, pengarahan, ide-ide atau informasi lain yang dibutuhkan terkait dengan pemeriksaan ANC secara tepat. Kemudian ada bentuk dukungan penghargaan dengan memberikan pengakuan dan perhatian terhadap kondisi kehamilan istri. Selanjutnya ada dukungan secara instrumental, yang dapat dilakukan melalui mengantar istri periksa dan membiayai pemeriksaan ANC. Selain itu diperlukan

juga dukungan secara emosional, yang dilakukan melalui memperhatikan, mendengarkan keluhan, bersimpati dan berempati terhadap kondisi istri.

2) Peran Petugas Kesehatan

Petugas Kesehatan yaitu kehamilan dapat terkontrol dengan baik dan angka kematian ibu dan anak dapat ditekan dengan teraturnya melakukan pemeriksaan kehamilan mulai kunjungan pertama hingga kunjungan ke-4. Sikap petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan mempengaruhi frekuensi kunjungan ANC pada ibu hamil. Semakin baik sikap petugas kesehatan maka semakin sering pula seorang ibu hamil mengunjungi fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya.

3) Sumber Informasi

Sumber informasi sangat berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap atau keputusan bertindak. Sumber informasi terdapat dimana saja, misalnya dari keluarga, teman dekat, kolega, lembaga/lembaga suatu organisasi baik dari pemerintah maupun komersial, buku-buku, majalah, surat kabar, perpustakaan dan tempat-tempat lainnya. Intinya dimana suatu benda atau peristiwa berada, di sana bisa tercipta informasi yang 27 kemudian direkam dan disimpan melalui media cetak ataupun media elektronik.²⁹

2.3.6 Kebijakan Program *Antenatal Care* (ANC)

Kebijakan Departemen Kebijakan dalam Upaya mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis “Empat Pilar Safe Motherhood” yaitu meliputi : Keluarga Berencana (KB), *Antenatal Care*, Persalinan Bersih dan Aman, dan Pelayanan Obstetri. Pendekatan pelayanan obstetric dan neonatal kepada setiap ibu hamil ini sesuai dengan pendekatan Making Pregnancy Safer (MPS), yang mempunyai 3 (tiga) pesan kunci yaitu :

- a. Setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.
- b. Setiap komplikasi obstetric dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat.
- c. Setiap Perempuan dalam usia subur mempunyai akses pencegahan dan penatalaksanaan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran.

Ibu hamil harus kontak dengan dokter minimal 2 kali, 1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3. Pelayanan ANC oleh dokter pada trimester 1 (satu) dengan usia kehamilan kurang dari 12 minggu atau dari kontak pertama, dokter melakukan skrining kemungkinan adanya faktor risiko kehamilan atau penyakit penyerta pada ibu hamil termasuk didalamnya pemeriksaan *ultrasonografi* (USG). Pelayanan ANC oleh dokter pada trimester 3 (tiga) dilakukan perencanaan persalinan, termasuk pemeriksaan *ultrasonografi* (USG) dan rujukan terencana bila diperlukan.³⁰

Pelaksanaan program *antenatal care* dijelaskan dengan pendekatan menggunakan sistem, yang terdiri dari *input* (*Man, Money, Material, Machine* dan *Method*), *process* (Proses pelayanan *antenatal care*), *output* (Pelayanan K1-K6).

1. *Input*

Input merupakan subsistem yang memberikan segala masukan untuk berfungsinya sebuah sistem, seperti sistem pelayanan kesehatan maka masukan dapat berupa potensi masyarakat, tenaga kesehatan, sarana kesehatan serta permasalahan kesehatan.

a. *Man*

Man atau manusia adalah unsur terpenting dalam suatu organisasi atau sistem karena merekalah yang mengendalikan dan menjalankan seluruh proses. Sumber daya manusia mencakup semua individu yang terlibat dalam perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi suatu kegiatan atau program. Kualitas, keahlian, pengalaman, serta sikap kerja dari manusia sangat menentukan keberhasilan suatu organisasi. Tanpa adanya manusia yang kompeten dan berdedikasi, maka semua sumber daya lainnya tidak akan dapat dimanfaatkan secara optimal.

b. *Money*

Money atau uang merupakan sumber daya finansial yang digunakan untuk membiayai berbagai kebutuhan operasional dan pengembangan suatu kegiatan atau program. Uang diperlukan untuk membayar gaji tenaga kerja, membeli bahan baku, memelihara peralatan, menyediakan pelatihan, serta membiayai infrastruktur dan pengadaan teknologi. Ketersediaan dan pengelolaan keuangan yang baik menjadi

faktor penentu dalam kelangsungan dan keberhasilan organisasi. Tanpa dana yang cukup, program atau layanan tidak dapat dijalankan dengan maksimal.

c. *Material*

Material adalah segala bentuk bahan atau perlengkapan yang digunakan dalam proses produksi atau pelayanan. Bahan ini bisa berupa bahan mentah, bahan setengah jadi, maupun bahan habis pakai. Dalam konteks pelayanan kesehatan, misalnya, material mencakup obat-obatan, alat medis sekali pakai, serta perlengkapan laboratorium. Ketersediaan material yang memadai, berkualitas, dan tepat waktu sangat penting untuk memastikan bahwa proses pelayanan atau produksi berjalan lancar dan hasil yang diperoleh sesuai dengan standar yang ditetapkan.

d. *Machine*

Machine mengacu pada semua jenis alat, mesin, atau teknologi yang digunakan untuk membantu manusia dalam melakukan pekerjaan agar lebih efisien, cepat, dan akurat. Mesin dapat berupa alat sederhana maupun perangkat teknologi canggih. Fungsinya adalah untuk mengurangi beban kerja manusia, mempercepat proses, meningkatkan presisi, serta meningkatkan produktivitas. Dalam dunia industri dan pelayanan, penggunaan mesin yang tepat dapat menjadi pembeda antara hasil kerja yang efektif dan yang kurang efisien.

e. *Method*

Method adalah cara atau teknik tertentu yang digunakan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan atau kegiatan. Metode mencakup prosedur kerja, standar operasional, kebijakan, dan strategi yang ditetapkan untuk mencapai tujuan organisasi. Metode yang baik harus sistematis, terukur, efisien, dan dapat diulang agar menghasilkan hasil yang konsisten. Dalam pelayanan publik seperti kesehatan atau pendidikan, penerapan metode yang jelas dan sesuai standar sangat penting untuk menjamin mutu layanan dan keselamatan pengguna.

2. *Process*

Proses merupakan kumpulan bagian atau elemen yang terdapat dalam sistem yang berfungsi atau mengubah masukan menjadi keluaran yang direncanakan. Proses pelayanan kesehatan pada unit KIA dimulai pada saat pasien datang ke unit

pelayanan pendaftaran untuk melakukan pendaftaran, hingga selesai melakukan pelayanan *antenatal care*.

3. *Output*

Output adalah hasil yang diperoleh dari sebuah proses dalam sistem pelayanan kesehatan hasilnya dapat berupa pelayanan kesehatan yang berkualitas, efektif serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga pasien sembuh dan sehat secara optimal. Adapun output layanan antenatal care adalah cakupan ANC 10T dalam kunjungan K1-K6 pada ibu hamil sesuai standar SPM.³¹

Dalam program ANC, output merujuk pada capaian pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil berdasarkan standar yang telah ditetapkan. Berikut uraian output dari setiap tahapan ANC :

1. Output K1 (Kontak Pertama)
 - a. Jumlah ibu hamil yang datang melakukan kunjungan pertama ke fasilitas kesehatan.
 - b. Tindakan awal seperti pencatatan data kehamilan, pemeriksaan fisik (tekanan darah, berat badan, tinggi badan), serta estimasi usia kehamilan.
 - c. Pemberian konseling awal, termasuk informasi nutrisi, tanda bahaya kehamilan, dan pentingnya kunjungan lanjutan.
2. Output K2–K5 (Kontak Tengah)
 - a. Jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan lanjutan kedua hingga kelima.
 - b. Pemeriksaan rutin seperti pengukuran tinggi fundus uteri, detak jantung janin, pemeriksaan urin/laboratorium sederhana, serta pemantauan kondisi ibu dan janin.
 - c. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), imunisasi Tetanus Toksoid (TT), serta skrining infeksi seperti HIV, sifilis, dan hepatitis B.
3. Output K6 (Kontak Terakhir)
 - a. Jumlah ibu hamil yang menyelesaikan kunjungan ke-6 sebelum persalinan.
 - b. Pemeriksaan akhir dan rujukan jika ditemukan risiko tinggi.

- c. Edukasi terkait persiapan persalinan, perawatan pasca persalinan, serta pemberian ASI eksklusif.³²

2.4 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 19 Tahun 2024, puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya. Puskesmas memiliki wilayah kerja yang meliputi satu kecamatan atau sebagian kecamatan. Puskesmas memiliki peran strategis dalam menyediakan layanan kesehatan primer kepada masyarakat.

Pelayanan kesehatan diperoleh dari fasilitas kesehatan yang dapat dijangkau oleh kalangan umum. Sarana pelayanan kesehatan salah satunya adalah puskesmas yang merupakan FKTP atau disebut dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama. Puskesmas lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.³³

2.5 Penelitian Yang Relevan

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ika Rahmadhani dan Faiqatul Hikmah (2020), ada beberapa faktor input yang memengaruhi keberhasilan pelayanan Antenatal Care (ANC). Ini termasuk kekurangan tenaga kerja, kurangnya penyerapan dana BOK, ruang KIA yang tidak mendukung proses pemeriksaan, dan tidak adanya prosedur standar (SOP) karena kehilangan. Faktor proses adalah pencatatan hasil pemeriksaan ibu hamil yang tidak lengkap, anamnesis yang kurang rinci, dan pemeriksaan 10T yang tidak dilakukan pada setiap pemeriksaan, yang menyebabkan ibu hamil dengan risiko tinggi tidak dapat dideteksi segera serta tidak lengkapnya pencatatan hasil pemeriksaan kedalam berkas rekam medis. Komponen output yaitu mencakup penentuan prioritas masalah. Prioritas masalah tersebut adalah kesenjangan cakupan K1 dan K4 dan masalah kematian ibu muncul di wilayah Puskesmas Candipuro karena pemeriksaan yang kurang menyeluruh dan mendalam.⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Ni Luh Putu Ayu Seprianti, dkk (2024), berjudul Gambaran Penerapan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Selemadeg Barat Kabupaten. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan ANC terpadu di Puskesmas Selemadeg Barat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 40 responden sebagian besar responden sesuai standar pelayanan sebanyak 25 orang (62,5%) responden responden baik dari standar pelayanan K1, K4 dan K6 murni sedangkan sebagian kecil responden tidak sesuai standar pelayanan sebanyak 15 orang (37,5%) responden dimana hal itu merupakan pelayanan ibu hamil K1, K4 dan K6 akses dapat dikatakan bahwa secara keseluruhan pelayanan antenatal terpadu di Puskesmas Selemadeg Barat telah terlaksana dengan baik.³⁴

Ketidaksesuaian kunjungan ibu hamil pada K1 tentunya berdampak pada tercapainya kesesuaian kualitas standar pelayanan ANC yang didapatkan oleh responden sebab ketidaktahuan ibu saat hamil trimester awal hal ini dapat menjadi masukan bagi bidan dalam memberikan perbaikan dari segi standar pemeriksaan sehingga secara tidak langsung juga terjadi perbaikan dari segi kualitas pelayanan yang diberikan. Peneliti berasumsi, penyebab kunjungan K1 yang masih rendah di Puskesmas Selemadeg Barat oleh karena masih kurangnya pemahaman ibu hamil dan keluarga tentang pentingnya pemeriksaan di awal kehamilan, selain itu adanya pengaruh budaya tentang adanya keyakinan masyarakat terhadap kehamilan. Hal ini menyebabkan sebagian ibu hamil menunda memeriksakan kehamilannya.³⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Erin Verensia Putri, dkk (2024), menunjukkan bahwa gambaran pelaksanaan 10T pada Kunjungan Pertama (K1) dalam *antenatal care* (ANC) terpadu termasuk dalam kategori kurang baik. Kurang baiknya pelaksanaan 10T pada kunjungan pertama (K1) dikarenakan terdapat beberapa konseling yang tidak menjelaskan peran suami/ keluarga dalam kehamilan persalinan, perilaku hidup bersih dan sehat dikarenakan bidan telah menganggap ibu hamil dapat membaca mandiri pada buku KIA mengenai hal tersebut.³²

Selanjutnya pelaksanaan 10 T pada Kunjungan Keempat (K4) termasuk dalam kategori baik. Pelaksanaan 10T pada kunjungan keempat (K4) dalam ANC Terpadu di Wilayah Kerja Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember

meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi fundusuteri (TFU), penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pemberian imunisasi sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah, tes laboratorium, dan tata laksana kasus, pelaksanaan temu wicara (konseling) dan penilaian kesehatan jiwa telah dilaksanakan dengan baik atau sesuai dengan standar pelayanan 10T sebesar 100%.³²

Serta pelaksanaan 10 T pada Kunjungan Keenam (K6) termasuk dalam kategori kurang baik. Kurang baiknya pelaksanaan tata laksana kasus dikarenakan menurut bidan, ibu hamil tidak kembali ke puskesmas untuk melaksanakan tata laksana kasus. Penanganan kasus yang sesuai dengan kewenangan merupakan bagian dari *antenatal care*. Pelayanan baik yang diberikan kepada ibu hamil merupakan perawatan yang berkualitas. fungsi komunikasi dan dukungan merupakan kunci utama, tidak hanya untuk menyelamatkan tetapi juga untuk memperbaiki kehidupan, pemanfaatan layanan kesehatan dan kualitas kesehatan. Berkaitan dengan hal tersebut tata laksana kasus merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan pada pelaksanaan ANC Terpadu sesuai dengan teori, pedoman atau penelitian sebelumnya yang membahas mengenai tata laksana kasus pada pelaksanaan ANC Terpadu.³²

Meningkatkan bimbingan teknis dan pengarahan secara rutin kepada bidan desa dan memberikan umpan balik, serta memberikan penghargaan, membangun tanggung jawab dan supervisi untuk peningkatan pelayanan standar 10T ANC terpadu khususnya untuk pelaksanaan pemberian konseling dan pelaksanaan tata laksana kasus pada ibu hamil agar faktor resiko kehamilan ditangani secara dini sehingga angka cakupan kunjungan ANC terpadu meningkat dan AKI menurun.³²

2.6 Kajian Integrasi Keislaman

Penelitian ini menggunakan pendekatan Tafsir Al-Misbah karya M.Quraish Shihab (2001), sebagai pedoman dalam integrasi keislaman yang berkaitan dengan topik masalah pada penelitian ini.

Menurut Bahasa (Lughat) Kata "tafsir" berasal dari bahasa Arab التفسير (at-tafsīr), yang akar katanya adalah فسر (fasara), yang berarti "menjelaskan", "menyingkap", atau "menjelaskan sesuatu yang tertutup". Dalam bahasa lain, tafsir

bisa diartikan sebagai penjelasan atau keterangan yang memperjelas suatu makna.

Menurut Istilah (Terminologi) Tafsir adalah ilmu yang membahas makna-makna ayat Al-Qur'an, menjelaskan maksudnya, serta menggali hukum-hukum dan hikmah yang terkandung di dalamnya sesuai dengan kaidah ilmu yang berlaku. Tafsir bertujuan untuk memahami Al-Qur'an dengan benar sesuai dengan maksud Allah yang disampaikan melalui Rasul-Nya.³⁵

Ilmu Tafsir adalah ilmu yang bertugas memaparkan dan juga menjelaskan tentang segala sesuatu yang terkandung dalam al-Quran. Dalam definisi yang lebih luas, tafsir diartikan sebagai dialog antara teks al-Quran yang mencakup cakrawala makna dengan horizon pengetahuan manusia dan juga menjadi suatu problem dalam kehidupan yang selalu mengalami perubahan beserta dinamika yang tidak pernah berhenti. Oleh karena itu, kekayaan dan signifikansi teks al-Quran sangat bergantung terhadap pencapaian-pencapaian pengetahuan para mufasir. Maka dengan semakin tinggi tingkat pengetahuan dan keilmuan seorang mufasir, semakin beragama dan signifikan juga makna yang dihasilkannya.

Tujuan dalam mempelajari ilmu tafsir tidak lain dan tidak bukan yaitu untuk mengetahui pesan, informasi, petunjuk, dan khususnya untuk mengetahui hukum-hukum secara tepat sebagaimana yang dimaksud Allah dalam al-qur'an. Maka dari itu, Ilmu Tafsir merupakan sebuah alat untuk menafsirkan ayat-ayat Al-Qur'an. Dengan demikian, kebutuhan mengenai tafsir itu tidak bisa dipungkiri maupun dihindari. Dari hal tersebut jelas digambarkan kepada umat bahwa Al-Qur'an itu menjadi sebuah teks yang di dalamnya memungkinkan banyak para pembaca untuk melihat makna yang beragam.³⁶

Tafsir Al-Mishbah karya M. Quraish Shihab, merupakan tafsir kontemporer yang ditulis oleh seorang pakar tafsir Indonesia. Dari segi penamaannya, Al-Mishbah berarti “lampu, pelita, atau lentera”, yang mengindikasikan makna kehidupan dan berbagai persoalan umat diterangi oleh cahaya al-Qur'an.

Dalam tafsir ini, sebagaimana buku-buku beliau yang lain lagi-lagi Quraish selalu mendasarkan penafsirannya pada al-Al-Qur'an dan Sunnah dengan menggunakan metode tahlil, yaitu menafsirkan ayat demi ayat sesuai dengan susunannya dalam setiap surah. Penekanan dalam tafsir ini adalah tentang pengertian kosa kata dan pengungkapan-pengungkapan al-Qur'an dengan Merujuk kepada

pandangan pakar bahasa, kemudian perhatikan bagaimana kosa kata atau ungkapan itu digunakan oleh al-Qur'an.³⁷

Penulis menggunakan Tafsir Al-Misbah ini, selain karena berkaitan dengan topik masalah yang terdapat pada penelitian, juga karena dalam Tafsir Al-Misbah ini ketika menafsirkan ayat demi ayat, Quraish Shihab terlebih dahulu mencantumkan ayat-ayat dengan bahasa Arab dan mengalihbahasakan ke dalam bahasa Indonesia berdasarkan pemahamannya sendiri, artinya beliau tidak berpedoman pada salah satu versi terjemahan al-Al-Qur'an, dalam hal ini dimaksudkan untuk memudahkan pembaca dalam memahami tafsir tersebut. Kemudian langkah selanjutnya, Quraish Shihab menjelaskan kandungan ayat demi ayat secara berurutan, kemudian memisahkan terjemahan arti al-Qur'an dengan sisipan atau tafsir melalui penulisan terjemahan makna dengan tulisan miring, dan sisipan atau tafsirnya dengan tulisan normal. Terkadang juga Quraish Shihab menghadirkan penggalan teks ayat, baik berupa kata atau frase (kelompok kata), yang kemudian menjelaskan makna kata tersebut.

2.6.1 Pentingnya Kesehatan Ibu dan Anak Menurut Pandangan Islam

Islam sebagai agama yang sempurna, mengatur semua aspek kehidupan. Memberikan perhatian besar terhadap kelangsungan Kkeluarga, sesuai posisinya sebagai bagian penting dalam masyarakat. Tentu saja faktor keluarga menjadi penentu baik atau buruknya suatu masyarakat. Permasalahan keluarga tentu saja berkaitan erat dengan wanita dan anak anaknya. Bahkan wanita memegang peranan terhadap kelangsungan dan kesinambungan keluarga tersebut. Perkembangan keluarga melalui proses keturunan, menjadikan wanita berada di posisi yang penting dalam melahirkan generasi baru dari manusia. Proses kehamilan yang sepenuhnya di emban oleh seorang calon ibu, merupakan sebuah kerja keras dan penuh resiko.

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang penting dalam kehidupan seorang wanita dan keluarga pada umumnya. Kehamilan merupakan proses fisiologi yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka seluruh sistem genitalia wanita mengalami perubahan yang

mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam Rahim selama proses kehamilan berlangsung.

Kasih sayang orang tua terutama ibu kepada anaknya, tonggak awal dari keharmonisan rumah tangga. Anak tumbuh sehat dan penuh perhatian dari kedua orang tuanya. Kasih sayang itulah kunci dari keharmonisan rumah tangga. Menjadikan sebuah keluarga kokoh dan bahagia. Selain itu, kasih sayang itu sendiri merupakan anugerah sang pencipta. Oleh sebab itu, Islam telah menjelaskan bagaimana seharusnya seorang wanita hamil diperlakukan. Apa saja hak mereka, dan tentu saja kewajiban suami terhadap pasangannya yang sedang mengandung anaknya tersebut.¹³ Kehamilan normal berlangsung selama 37 hingga 40 minggu, dan proses kejadian manusia sebagaimana disebutkan sejalan dengan yang disebutkan dalam QS. Al-Mu'Minun ayat 12-14 :

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِّنْ طِينٍ ۖ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ۚ ثُمَّ خَلَقْنَا
النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ۚ ثُمَّ
أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ ۖ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ۝

Artinya : “Sungguh, Kami telah menciptakan manusia dari sari pati (yang berasal) dari tanah. Kemudian, Kami menjadikannya air mani di dalam tempat yang kukuh (rahim). Kemudian, air mani itu Kami jadikan sesuatu yang menggantung (darah). Lalu, sesuatu yang menggantung itu Kami jadikan segumpal daging. Lalu, segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang. Lalu, tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian, Kami menjadikannya makhluk yang (berbentuk) lain. Maha Suci Allah sebaik-baik pencipta.”

Berdasarkan Tafsir Al-Misbah, Di dalam QS. Al-Mu'Minun ayat 12-14

Menjelaskan tentang proses pembentukan seorang manusia yang dibentuk oleh Allah SWT. Uraian tentang proses tersebut yang demikian mengagumkan membuktikan perlunya beriman dan tunduk kepada Allah Sang Pencipta serta keharusan mengikuti jejak orang-orang mukmin Hal itulah yang dapat yang mengantar manusia mencapai kesempurnaan hidup duniawi dan ukhrawi.

Pada ayat ini lebih kurang menyatakan: Dan sesungguhnya Kami bersumpah bahwa Kami telah menciptakan manusia, yakni jenis manusia yang

kamu saksikan, bermula dari suatu saripati yang berasal dari tanah. Kemudian, Kami menjadikannya, yakni saripati itu, nuthfah yang disimpan dalam tempat yang kukuh, yakni rahim ibu. Kemudian, Kami ciptakan, yakni jadikan, nuthfah itu 'alaqah, lalu Kami ciptakan, yakni jadikan, 'alaqah itu mudhghah yang merupakan sesuatu yang kecil sekerat daging, lalu Kami ciptakan, yakni jadikan, mudhghah itu tulang belulang, lalu Kami bungkus tulang belulang itu dengan daging. Kemudian, Kami mewujudkannya, yakni tulang yang terbungkus daging itu menjadi setelah Kami meniupkan ruh ciptaan Kami kepadanya- makhluk lain daripada yang lain yang sepenuhnya berbeda dengan unsur-unsur kejadiannya yang tersebut di atas bahkan berbeda dengan makhluk- makhluk lain.

Kata (نطفة) *nuthfah* dalam bahasa Arab berarti setetes yang dapat membasahi. Ada juga yang memahami kata itu dalam arti hasil pertemuan sperma dan ovum. Penggunaan kata ini menyangkut proses kejadian manusia. Kata (علقه) 'alaqah terambil dari kata (علق) 'alaq. Dalam kamus-kamus bahasa, kata itu diartikan dengan (a) *segumpal darah yang membeku*, (b) *sesuatu yang seperti cacing, berwarna hitam, terdapat dalam air, yang bila air itu diminum cacing tersebut menyangkut di kerongkongan*, dan (c) *sesuatu yang bergantung atau berdempet*.

Kata (كسونا) *kasauna* terambil dari kata (كسى) *kasa* yang berarti *membungkus*. Daging diibaratkan pakaian yang *membungkus tulang*. Sel-sel tulang tercipta sebelum sel-sel daging, dan bahwa tidak terdeteksi adanya satu sel daging sebelum terlihat sel-sel tulang, persis yang diinformasikan ayat di atas : *lalu Kami ciptakan mudghah itu tulang belulang, lalu Kami bungkus tulang belulang itu dengan daging*. Mahasuci Allah Yang Maha Mengetahui yang umum dan terperinci.

Kata (أنشأ) *ansya'a* mengandung makna *mewujudkan sesuatu serta memelihara dan mendidiknya*. Dalam Al-Quran, kata ini sering digunakan untuk menggambarkan proses penciptaan yang penuh perhatian dan tujuan, di mana Allah menciptakan makhluk dengan sempurna dan menjaga keberlangsungan hidupnya. Jika kita mengaitkan makna tersebut dengan pelayanan Antenatal Care (ANC), maka ANC merupakan wujud nyata dari makna *ansya'a* dalam konteks kesehatan ibu dan janin. Pelayanan ANC bertujuan untuk mewujudkan kesehatan ibu hamil dan bayinya secara optimal melalui serangkaian tindakan yang terencana dan

terukur sejak masa kehamilan hingga persalinan. Dalam proses ini, petugas kesehatan tidak hanya memeriksa kondisi fisik ibu dan janin, tetapi juga memelihara dan mendidik ibu hamil dengan memberikan informasi, edukasi, serta tindak lanjut yang tepat agar kehamilan berjalan lancar dan risiko komplikasi dapat diminimalisir.

Dengan demikian, pelayanan ANC bukan hanya sekadar pemeriksaan medis, melainkan sebuah proses membangun dan memelihara kehidupan yang sejalan dengan makna kata *أنشأ* (ansya'a) dalam Al-Quran. Pelayanan ini membantu mewujudkan generasi yang sehat dan berkualitas, sama seperti proses penciptaan dan perawatan yang Allah gambarkan sebagai tindakan penuh kasih sayang dan perhatian dalam firman-Nya. Dalam ajaran Islam, proses penciptaan manusia adalah sesuatu yang sangat mulia. Hal ini dijelaskan dalam Al-Qur'an, tepatnya dalam QS. Al-Mu'minun ayat 12 sampai 14, di mana Allah SWT menerangkan bahwa manusia diciptakan dari sari pati tanah, kemudian menjadi air mani yang ditempatkan dalam rahim, lalu berkembang menjadi segumpal darah, segumpal daging, tulang belulang, hingga akhirnya menjadi makhluk hidup yang utuh. Proses ini menggambarkan bahwa sejak awal, kehidupan janin sudah sangat berharga dan harus dijaga sebaik mungkin.

Hal ini selaras dengan tujuan utama pelayanan antenatal care (ANC), yaitu menjaga dan memantau kesehatan ibu dan janin dalam setiap tahap perkembangan kehamilan, agar proses penciptaan yang mulia ini berjalan dengan baik dan aman. Dalam pelayanan ANC, ibu hamil mendapatkan pemeriksaan dan pendampingan secara rutin untuk memastikan bahwa kondisi ibu dan janin berada dalam keadaan sehat, serta mendeteksi lebih awal jika ada risiko yang dapat membahayakan. Ketika seorang ibu rutin memeriksakan kandungannya ke Puskesmas, itu adalah bagian dari usaha menjaga ciptaan Allah. Artinya, pelayanan ANC bukan sekadar pemeriksaan tekanan darah atau berat badan, tapi juga bentuk ikhtiar menjaga kehidupan yang masih sangat rentan di dalam rahim.

Dengan memahami ayat tersebut, dapat disimpulkan bahwa menjaga kesehatan ibu hamil bukan hanya tanggung jawab medis, tetapi juga merupakan bentuk penghormatan terhadap proses penciptaan manusia yang agung. Oleh karena

itu, pelaksanaan pelayanan ANC di Puskesmas tidak hanya dinilai dari aspek teknis dan administratif, tetapi juga memiliki nilai moral dan spiritual.

2.6.2 Pentingnya *Antenatal Care* (ANC) untuk Ibu Hamil Menurut Pandangan Islam

Diantara tanda-tanda kebesaran Allah SWT. yang sangat menakjubkan adalah pada masa kehamilan yang mana terbentuknya sebuah kehidupan baru di dalam Rahim seorang wanita.¹³ Dalam QS. Al-Hajj ayat 5 Allah SWT. Berfirman :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِن كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاهُ مِن تُّرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِنْ مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُّخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ^{قُلْ} وَنُقَرِّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشَدَّكُمْ وَمِنْكُمْ^{قُلْ} مَن يَتَوَفَّى وَمِنْكُمْ مَّن يُرْدُّ إِلَىٰ أَرْدَلِ الْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِن بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئًا وَتَرَى الْأَرْضَ هَامِدَةً فَإِذَا أَنزَلْنَا عَلَيْهَا الْمَاءَ اهْتَزَّتْ وَرَبَتْ وَأَنْبَتَتْ مِن كُلِّ زَوْجٍ بَهِيجٍ

Artinya : “Wahai manusia, jika kamu meragukan (hari) kebangkitan, sesungguhnya Kami telah menciptakan (orang tua) kamu (Nabi Adam) dari tanah, kemudian (kamu sebagai keturunannya Kami ciptakan) dari setetes mani, lalu segumpal darah, lalu segumpal daging, baik kejadiannya sempurna maupun tidak sempurna, agar Kami jelaskan kepadamu (tanda kekuasaan Kami dalam penciptaan). Kami tetapkan dalam rahim apa yang Kami kehendaki sampai waktu yang sudah ditentukan. Kemudian, Kami mengeluarkanmu sebagai bayi, lalu (Kami memeliharamu) hingga kamu mencapai usia dewasa. Di antara kamu ada yang diwafatkan dan (ada pula) yang dikembalikan ke umur yang sangat tua sehingga dia tidak mengetahui lagi sesuatu yang pernah diketahuinya (pikun). Kamu lihat bumi itu kering. Jika Kami turunkan air (hujan) di atasnya, ia pun hidup dan menjadi subur serta menumbuhkan berbagai jenis (tetumbuhan) yang indah.”

Berdasarkan Tafsir Al-Misbah di dalam QS. Al-Hajj : 5, Ayat ini menyatakan bahwa: *Hai semua manusia, seandainya kamu dalam keraguan tentang keniscayaan hari Kebangkitan* serta kekuasaan Kami untuk menghidupkan manusia setelah mereka meninggalkan dunia ini, maka camkanlah penjelasan Kami ini: *Sesungguhnya kamu tadinya tidak pernah berada di pentas wujud ini, lalu Kami dengan Kuasa Kami telah menjadikan kamu, yakni orangtua kamu Adam, dari*

tanah, kemudian kamu selaku anak cucunya Kami jadikan dari nuthfah yakni setetes mani, kemudian setetes mani itu setelah bertemu dengan indung telur berubah menjadi 'alaqah yakni sesuatu yang berdempet di dinding rahim, kemudian alaqah itu mengalami proses dalam rahim ibu sehingga menjadi mudhghah yakni sesuatu yang berupa sekerat daging kecil, sebesar apa yang dapat dikunyah; ada mudhghah yang sempurna kejadiannya sehingga dapat berproses sampai lahir manusia sempurna, dan ada juga yang tidak sempurna kejadiannya. Proses ini Kami kemukakan agar Kami jelaskan kepada kamu Kuasa Kami mencipta dari tiada menjadi ada, dan dari mati menjadi hidup, sekaligus menjadi bukti Kuasa Kami membangkitkan kamu setelah kematian. Bukankah perpindahan tanah yang mati ke nuthfah sampai akhirnya menjadi bayi yang segar bugar adalah bukti yang tidak dapat diragukan tentang terjadinya peralihan yang mati menjadi hidup?

Ayat di atas melanjutkan setelah perhentian di atas untuk menunjukkan lebih banyak lagi bukti-bukti kekuasaan-Nya dengan menyatakan bahwa Kami tetapkan bagi mudhghah yang tidak sempurna kejadiannya itu untuk gugur dan Kami tetapkan dalam rahim bagi mudhghah yang sempurna kejadiannya untuk berlanjut proses kejadiannya sesuai apa yang kehendaki sampai waktu yang sudah ditentukan oleh Allah untuk kelahirannya antara enam dan Sembilan bulan lebih, kemudian Kami keluarkan masing-masing kamu dari perut ibu kamu masing-masing sebagai bayi, kemudian dengan berangsur-angsur kamu Kami pelihara agar kamu mencapai masa terkuat kamu, yakni masa puncak kedewasaan dan kekuatan fisik, mental dan pikiran, dan di antara kamu ada yang diwafatkan sebelum mencapai tahap-tahap yang disebut itu dan ada pula di antara kamu ada yang berlanjut usianya sehingga dikembalikan sampai ke umur yang rendah kualitasnya, yakni usia lanjut, dan menjadi pikun hingga akhirnya dia tidak memiliki daya dan dia tidak mengetahui lagi sesuatu pun yang penting bagi kemaslahatan hidup yang dahulu telah diketahuinya. Kami yang menciptakan kamu sekalian demikian itu tidak akan mengalami sedikit kesulitan pun untuk mengembalikan kamu dan semua manusia untuk hidup kembali setelah meninggalkan dunia yang fana ini.

Banyak ulama memahami firman : (*خلقناكم من تراب*) *khalaqnakum min turab/Kami telah menjadikan kamu dari tanah* dalam arti menciptakan leluhur kamu, yakni Adam, dari tanah. Ada juga yang memahami kata (*تراب*) *turab/tanah*

di sini dalam arti sperma sebelum pertemuannya dengan indung telur. Mereka memahami demikian atas dasar bahwa asal usul sperma adalah dari makanan manusia baik tumbuhan maupun hewan yang bersumber dari tanah. Jika dipahami demikian, keseluruhan tahap yang disebut pada ayat ini berbicara tentang reproduksi manusia, bukan seperti pendapat banyak ulama bahwa kata *tanah* dipahami sebagai berbicara tentang asal kejadian leluhur manusia yakni Adam as.

Kata (نطفة) *nuthfah* dalam bahasa Arab berarti *setetes yang dapat membasahi*. Penggunaan kata ini menyangkut proses kejadian manusia sejalan dengan penemuan ilmiah. Kata (علقه) *'alaqah* terambil dari kata (علق) *'alaq*. Dalam kamus-kamus bahasa, kata itu diartikan dengan (a) *segumpal darah yang membeku*, (b) *sesuatu yang seperti cacing, berwarna hitam, terdapat dalam air, yang bila air itu diminum cacing tersebut menyangkut di kerongkongan*, (c) *sesuatu yang bergantung atau berdempet*.

Kata (مضغه) *mudhghah* terambil dari kata (مضغ) *madhagha* yang berarti *mengunyah*. *Mudhghah* adalah *sesuatu yang kadarnya kecil sehingga dapat dikunyah*. Kata (مخلقة) *mukhallaqah* terambil dari kata (خلق) *khalqa* yang berarti *mencipta* atau *menjadikan*. Kata (طفل) *thifl* yakni *anak kecil/bayi* berbentuk tunggal. Penggunaan bentuk tunggal ini mengisyaratkan bahwa ketika lahirnya semua *thifl*, yang dalam arti ini berarti bayi, dalam keadaan sama, mereka semua suci, mengandalkan orang lain, belum memiliki berahi dan keinginan yang berbeda-beda.

Kata (أرذل) *ardzal* terambil dari kata (رذل) *radzala* yang berarti *sesuatu yang hina atau nilainya rendah*. Yang dimaksud disini adalah usia yang sangat tua yang menjadikan seseorang tidak memiliki lagi produktivitas karena daya fisik dan ingatannya telah sangat berkurang. Kata (حميدة) *hamidah* dipahami dalam arti *suatu kondisi antara hidup dan mati*. Kata (ذوي) *zawj*, yang menunjuk kepada aneka tumbuhan, dapat juga diartikan pasangan dalam arti Allah SWT. Menciptakan pasangan-pasangan bagi tumbuh-tumbuhan, yang dengan pasangannya ia dapat berkembang biak. Ini sejalan dengan firman-Nya antara lain QS. Yasin (36) : 36 yang menjelaskan bahwa semua makhluk hidup memiliki pejantan dan betina, baik makhluk hidup seperti tumbuh-tumbuhan, hewan, manusia maupun benda tak bernyawa.

QS. Al-Hajj ayat 5 memberikan gambaran jelas tentang proses penciptaan manusia dalam rahim ibu. Ayat ini menunjukkan bahwa sejak masih berupa air mani hingga menjadi janin yang utuh, kehidupan manusia berada dalam pengawasan dan kehendak Allah. Dalam Islam, hal ini menunjukkan betapa pentingnya menjaga kehamilan dan memperhatikan kondisi ibu dan janin.

Oleh karena itu, pelayanan antenatal care (ANC) memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan ibu dan janin, serta mendukung proses penciptaan yang agung tersebut. Program ANC bukan sekadar pemeriksaan medis, tetapi juga bentuk nyata dari upaya manusia dalam menjaga kehidupan yang telah ditetapkan Allah.

Anak merupakan anugrah yang telah Allah SWT. Berikan kepada kedua orang tua yang harus di jaga sejak masih dalam kandungan. Jika seorang ibu telah menunjukkan tanda-tanda kehamilan maka ibu tersebut perlu merawat kandungannya dengan baik. Seperti lebih memperhatikan asupan gizi dan tentunya melakukan pemeriksaan antenatal care minimal 6 kali selama.

Adapun yang terdapat pada QS. Al-Isra ayat 26 :

وَاتِ ذَا الْقُرْبَىٰ حَقَّهُ وَالْمِسْكِينَ وَابْنَ السَّبِيلِ وَلَا تُبَذِّرْ تَبْذِيرًا

Artinya : “Berikanlah kepada kerabat dekat haknya, (juga kepada) orang miskin, dan orang yang dalam perjalanan. Janganlah kamu menghambur-hamburkan (hartamu) secara boros.”

Berdasarkan Tafsir Al-Misbah di dalam QS. Al-Isra ayat 26, Allah berfirman : *berikanlah kepada keluarga yang dekat*, baik dari pihak ibu maupun bapak, walau keluarga jauh *akan haknya* berupa bantuan, kebajikan, dan silaturahmi, *dan* demikian juga *kepada orang miskin* walau bukan kerabat *dan orang yang dalam perjalanan*, baik dalam bentuk zakat maupun sedekah atau bantuan yang mereka butuhkan; *dan janganlah menghamburkan hartamu secara boros*, yakni pada hal-hal yang bukan pada tempatnya dan tidak mendatangkan kemaslahatan. *Sesungguhnya para pemboros*, yakni yang menghamburkan harta bukan pada tempatnya, *adalah saudara-saudara*, yakni sifat-sifatnya sama dengan sifat-sifat *setan-setan*, sedang *setan terhadap Tuhannya adalah sangat ingkar*.

Kata (آتوا) *atu* bermakna *pemberian sempurna*. Pemberian yang dimaksud bukan hanya sebatas pada hal-hal materi tetapi juga immateri. Kata (تبذير) *tabdzir/pemborosan* dipahami oleh ulama dalam arti pengeluaran yang bukan haq. Karena itu, jika seseorang menafkahkan /membelanjakan semua hartanya dalam kebaikan atau haq, dia bukanlah seorang pemboros. Kata (إخوان) *ikhwan* adalah bentuk jamak dari kata (أخ) *akh* yang biasa diterjemahkan *saudara*. Kata ini mulanya berarti *persamaan dan keserasian*. Di sini, persamaan dalam asal usul keturunan mengakibatkan persaudaraan, baik asal usul jauh lebih-lebih yang dekat.

Pelayanan antenatal care (ANC) merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan dasar yang diberikan kepada ibu hamil untuk menjaga kesehatan ibu dan janin, mencegah komplikasi kehamilan, serta mempersiapkan ibu secara fisik dan mental menjelang persalinan. Dalam pelaksanaannya, pelayanan ini tidak hanya mencerminkan aspek medis, tetapi juga menyentuh nilai-nilai kemanusiaan dan moral, termasuk yang diajarkan dalam Islam.

Salah satu nilai penting yang mendasari pelayanan kesehatan ibu hamil terdapat dalam QS. Al-Isra ayat 26, yaitu ayat ini mengandung pesan moral tentang pentingnya menunaikan hak-hak orang lain, khususnya mereka yang membutuhkan atau dalam kondisi rentan. Meskipun ayat ini menyentuh aspek sosial dan ekonomi, nilai yang terkandung di dalamnya dapat diimplementasikan lebih luas, termasuk dalam hal pelayanan kesehatan. Ibu hamil merupakan kelompok yang membutuhkan perhatian khusus karena dalam masa kehamilan terdapat potensi risiko kesehatan baik bagi ibu maupun janin. Maka, mereka berhak mendapatkan layanan yang layak dan berkualitas.

Jika dikaitkan dengan pelayanan antenatal care, maka ayat ini dapat dimaknai sebagai anjuran agar pemerintah dan tenaga kesehatan memastikan hak-hak ibu hamil terpenuhi. Memberikan pelayanan ANC yang baik di Puskesmas bukan hanya sekadar menjalankan program, tetapi juga menjadi bagian dari tanggung jawab moral dalam menjamin keselamatan dan kesejahteraan ibu dan anak sebagai kelompok yang dilindungi.¹⁴

Berdasarkan beberapa integrasi keislaman yang telah dijelaskan di atas, tentunya orang tua yang sedang dalam masa menyambut hadirnya seorang anak yang sehat jasmani dan rohani maka perlu dukungan dari keluarga sekitar terutama

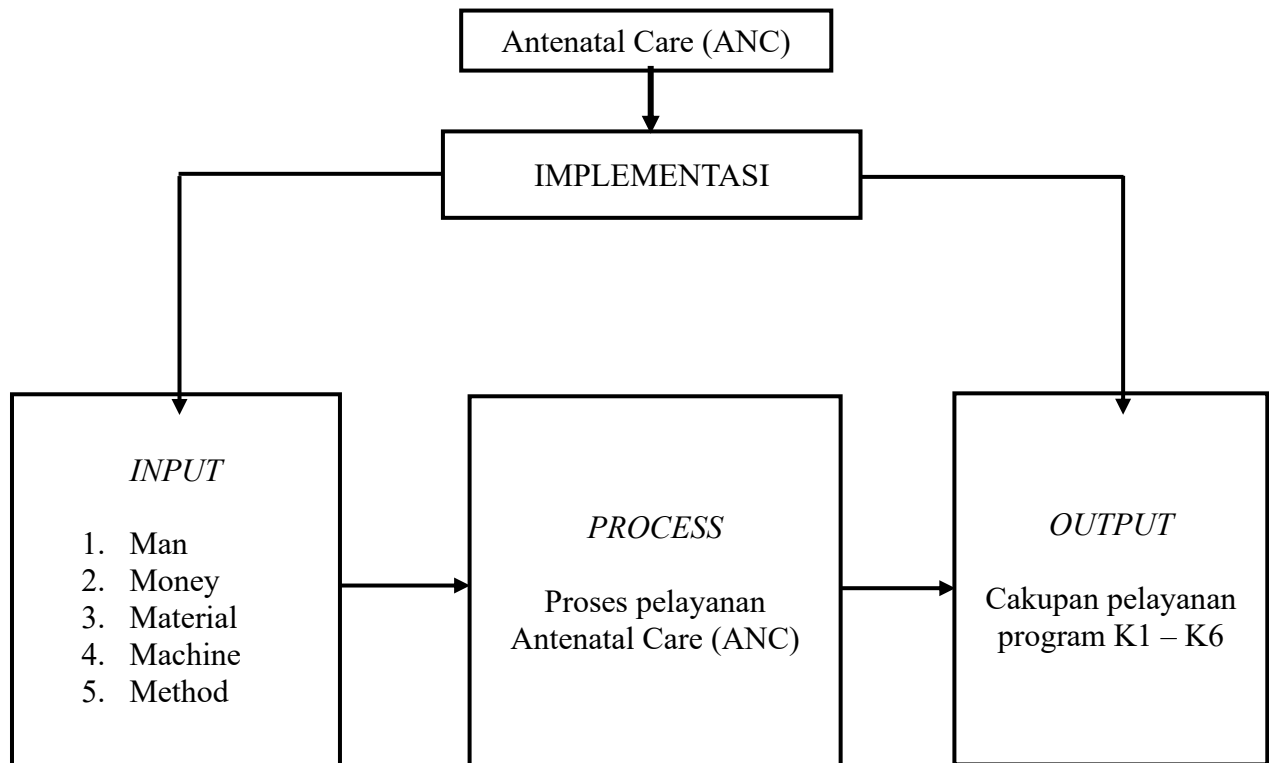
kedua orang tua. Maka dari itu, kedua orang tua perlu untuk banyak banyak mencari informasi terkait masalah kehamilan sehingga keduanya tau mengambil sebuah tindakan di setiap situasi.

Kehamilan mengubah tubuh dan kebutuhan ibu. Dalam beberapa bulan pertama, mungkin tidak ada banyak perubahan yang terlihat. Namun, tubuh sebenarnya sedang aktif berubah untuk beradaptasi dengan proses kehamilan ini. Perubahan ini wajar dan tidak perlu dikhawatirkan. Trimester ketiga sering disebut masa menunggu dan waspada karena ibu tidak sabar menunggu bayi lahir. Sang ibu khawatir bayinya akan lahir kapan saja. Hal ini akan mengarahkan ibu untuk meningkatkan kesadarannya akan persalinan dan munculnya tanda dan gejala yang tidak normal. Ketidaknyamanan muncul kembali selama kehamilan, merasa aneh dan jelek, dan citra tubuh tidak teratur. Perubahan citra tubuh dapat berdampak signifikan pada wanita dan pasangannya selama kehamilan.

Pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) dibuktikan melalui risiko-risiko yang dapat terjadi ketika tidak memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan baik janin maupun ibu. Cakupan pelayanan *antenatal care* (ANC) terdiri dari cakupan K1 - K6. Cakupan K1 adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapatkan pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan K2-K5 adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar, paling sedikit empat kali di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Seorang ibu hamil dikatakan memiliki pemeriksaan antenatal care lengkap ketika ibu hamil mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit 4 kali selama masa kehamilan. Dan K6 adalah kontak keenam atau kunjungan terakhir ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan sebelum persalinan dalam rangka pelayanan Antenatal Care (ANC).³⁸

2.7 Kerangka Pikir

Dibawah ini merupakan sebuah kerangka piker sebagai Gambaran untuk penelitian, yaitu sebagai berikut :



Gambar 2. 1 Kerangka Pikir
Teori Sistem – Ludwig von Bertalanffy (1901-1972)

Adapun definisi dari kerangka pikir penelitian ini, yaitu :

1. *Input*

Masukan (*input*) adalah hal-hal yang mendukung pelaksanaan pelayanan Antenatal Care (ANC) sehingga pelaksanaannya dapat berjalan dengan baik, hal-hal tersebut adalah :

- a. *Man* adalah orang yang bertugas dalam pelaksanaan kegiatan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlawan.
- b. *Money* adalah sumber pembiayaan untuk mendukung seluruh kegiatan pelayanan ANC.
- c. *Material* adalah bahan medis dan non-medis yang dibutuhkan selama pemeriksaan kehamilan.
- d. *Machine* adalah peralatan medis yang digunakan untuk menunjang pemeriksaan ibu hamil.
- e. *Method* adalah prosedur atau pedoman kerja dalam melaksanakan pelayanan ANC yang berkualitas dan aman.

2. *Process*

Proses (*process*) adalah kegiatan-kegiatan dalam pelaksanaan pelayanan kegiatan ANC yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlawan yang meliputi : dimulai pada saat pasien datang ke unit pelayanan pendaftaran untuk melakukan pendaftaran, hingga selesai mendapatkan pelayanan *antenatal care*.

3. *Output*

Keluaran (*output*) adalah hasil akhir yang diharapkan dengan adanya pelaksanaan Pelayanan ANC yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlawan yaitu cakupan K1 – K6.³⁹



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN